

La Linite Gastrique

Facteurs pronostiques

A Hamy (CHU Nantes)

Brest, juin 2001

But de l'étude

Déterminer quels facteurs influaient sur la survie de patients opérés d'une LG à visée curative

Introduction

Augmentation de l'incidence des cancers gastriques de type infiltrant ou diffus (Linite Gastrique)

Craanen Am J Gastroenterol 1992

Borch Br J Surg 2000

Méthode (1)

Etude rétrospective, monocentrique

74 patients opérés à visée curative d'une LG

254 patients opérés d'un cancer gastrique de type intestinal

12 patients ayant une LG ont eu exérèse palliative (forme infiltrante taux global de 25,3%)

Méthode (2)

Facteurs cliniques et histologiques ont été corrélés avec l'étude de la survie

délai diagnostique

recoupes

différenciation tissulaire associée (colloïde)

envahissement ganglionnaire

profondeur de l'envahissement

type de chirurgie

taille de la tumeur

Fin de l'étude 31/12/1999

Etudes uni- et multivariées

Résultats (1)

Aucun patient perdu de vue

gastrectomies totales (51) ou partielles (23)
curage D1 (40,5%) et D2 (59,5%)

5 décès post-opératoires (6,7%)

Résultats (2)

Survie actuarielle 50% à 1 an
 40% à 2 ans
 12,5% à 5 ans

Taille de la tumeur (> 6 cm) $p < 0,01$

Envahissement profondeur (S +) $p < 0,001$

Pas de facteur indépendant en analyse multivariée

Discussion (1)

malades plus jeunes (50 - 60 ans)

Ducreux *GCB* 1998

SV à 5 ans moins bonne (12,5 v/s 34,5%) que pour l'adénoK de type intestinal

hormis l'atteinte de la séreuse et la taille, absence d'influence de critères classiques (ganglions +++)

Discussion (2)

Comment améliorer le pronostic ?

1- Place de la chirurgie d'exérèse large

Furukawa Ann Surg Oncol 1997

2- Place des traitements non chirurgicaux

5FU-cisplatine, FLEP, FAMTX

ECF

Ducreux Francophones 1998 et 2001

Conclusion

le développement initial superficiel,
l'absence de diffusion métastatique sanguine,
l'absence d'influence de l'atteinte ganglionnaire,
et l'évolution péritonéale loco-régionale

font que l'amélioration de la survie de ces patients
passe par un traitement chirurgical précoce seule
possibilité thérapeutique curative